

週刊文春

6月22日号 定価420円





脳梗塞のMR | 画像
高橋医師 (左)、工藤医師

「高齢者うつ」と「認知症」

誤診すると3年で5割以上がホンモノの認知症にも

●簡単にわかる見極め方 ●定年退職など心理的孤立に注意ほか

「高齢者のうつ病は年々、増加傾向にあります。さらに認知症の症状と似ているため見分けがつかず、誤診されてしまうケースもある」

そう語るのは、順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院の馬場元医師だ。

「うつ病」と聞くと、働き盛りの世代に起こりやすい病気で、仕事や人間関係の悩みが原因で発症する、と

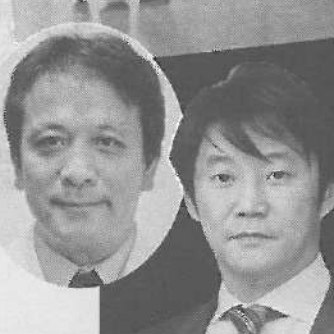
いったイメージがあるのではないだろうか。だが、実は高齢者にも多いのだ。

厚生労働省の平成二十六年の「患者調査」によれば、うつ病を含む気分障害の患者数は百一十一万六千人に上り、そのうち六十五歳以上の高齢者は三十四万人と、全体の約三割を占める。

また、実際には大半の人が病院で受診しておらず、

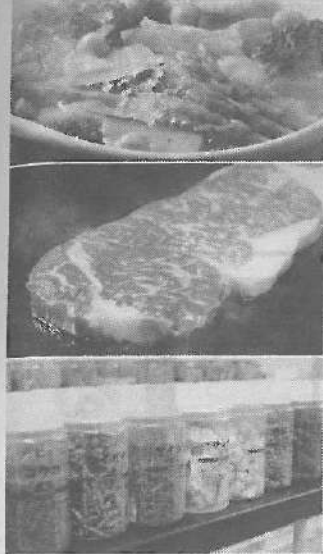
日本の高齢者全体で見れば、十人に一人以上がうつ病を患っているという。

高齢者うつ病には特有の原因や症状があり、深刻な物忘れがひどくなってきたら、普通は認知症を疑うだろう。しかし、それは「高齢者うつ病」の場合もある。非常に似た症状が出るが、異なる病気であるため、当然、効く薬も違つ、もし間違えると症状はひどくなるばかりか、本物の認知症になるケースも多いという。



功刀医師 (円内)
馬場医師 (中)
山田医師

葉酸を含む緑黄色野菜
牛肉などには鉄分が多い



効果的な漢方薬も（写真は生薬）

解説する。

「高齢者うつ病では、普通のうつ病のように『憂鬱になる』『気分が落ち込む』といった症状はあまり表に出てこない。むしろ焦燥や不安感が強く、家の中でもソワソワしています。身の置き所がなく、横になってもつらい状態です」

「妄想」を抱くのも、高齢者うつ病ならではの症状だ。『過去に悪いことをして、その報いでうつ病にかかった』（罪業妄想）、『全財産を失ったので入院の費用もない』（貧困妄想）といったことを真剣に訴えるケースや、

『脳が溶けてしまう』『内臓が腐っている』などの妄想を抱く人もいる（同前）

さらに、頭痛や腹痛などちょっとした身体の不調に過敏になり（心気症状）、本当はうつ病なのに「がんで

はないか？」などと、重篤な病気だと思い込んでしまうことも珍しくない。身体症状が前面に出て、抑うつ気分が目立たないうつ病を「仮面うつ病」という。

『仮面うつ病』の人は、内科で検査してもらっても、どこにも異常はない。それでも『そんなはずはない』と思い、次から次へと病院を回って、その間にうつ病を悪化させるんです（同前）

うつ病なのに認知症薬を…

くどうちあき脳神経外科
クリニック院長の工藤千秋
医師が語る。

「高齢者うつ病が認知症に間違われやすい一方で、認知症の周辺症状として、うつ状態が生じることもあ

いう。一方で、最初から精神科を受診する人は僅かで、一割にも満たない。高齢者が、いくつもの身体症状を過剰に訴えている時は、その背後にうつ病の存在を疑うべきだ。

様々な特徴を持つ高齢者うつ病で、最も大きな問題は「うつ病性仮性認知症」と呼ばれる症状だろう。高齢者がうつ病を患うと、認知機能や注意力の低下という症状も呈し、認知症と間違われてしまうのだ。

まう。例えば、認知症は、家族の励ましで進行を遅らせられることがあります。一方のうつ病は励ますと、却って逆効果になる」

実際に、うつ病にも関わらず、認知症薬が処方されてしまうケースは少なくない。前出の馬場医師が、具体的な症例を紹介する。

「その患者さんは七十代後半の女性で、胃が痛むというので、家族が内科に連れて行ったのですが、検査結果は『異常なし』。典型的

な仮面うつ病でした。しかし、その内科の先生は、患者がうつ病であることを見抜かず、抗うつ薬ではなく、副作用が多いベンゾジアゼピン系の抗不安薬を処方した」

その後、患者のうつ病は悪化し、抗不安薬の副作用も相俟って、次第に物忘れをするようになった。

「すると、今度は認知症と誤診されて、認知症薬が処方されました。認知症薬にも副作用があり、嘔吐や下痢といった消化器症状や、不整脈などの心疾患を起すこともある。その患者は始終ボツとして、遂には会話もできない状態に。患者の家族も『高齢だから認知症でボケてしまった』と半ば諦めていました」（同前）

その後、馬場医師の元に運ばれた患者は、うつ病と診断され、抗不安薬と認知症薬を減薬していき、最終的には抗うつ薬だけを処方されるようになった。

「うつ病を改善すれば、認知機能は回復します。その患者さんも適切なうつ病の治療をして、認知症のテス

トで、満点を取れるまでに回復しました」（同前）

この患者はすんでのところで助かったが、もし適切な治療を受けられずに「うつ病性仮性認知症」を放っておくと、恐ろしい事態を招くことになる。

「実は、うつ病性仮性認知症は、かなりの確率で本物の認知症（アルツハイマー型）に移行することが分かっています。二年で一二％の人が、さらに三年で五割以上、八年で九割の人が認知症に移行するという調査もあります」（前出・工藤医師）

高齢者に限らないうつ病全体で見ても、既往の人は認知症を発症するリスクが、二倍以上になるという調査結果もある。

では、なぜうつ病は認知症に移行するのか。

国立精神・神経医療研究センター神経研究所疾病研究第三部長の功刀浩医師が解説する。

「いくつかある要因の一つとして、うつ病で過剰に分泌されるストレスホルモン『グルココルチコイド』の影響が考えられます。これ

が、神経栄養因子という、脳内の神経がシナプス（神経伝達を行う部分）を作るために必要な物質の働きを、阻害してしまうんです。そして、海馬など記憶を司る脳の部分の萎縮を促進し、認知症のリスクを高めるんです」

その他にも、うつ病に伴う不眠症状や糖尿病の発症、運動不足などが、認知症のリスクを上げるとされる。

このような事態を避けるためには、早い段階で高齢者うつ病と認知症を見分け、適切な治療を受けることが何よりも重要だ。

前出の馬場医師が、その見極め方を紹介する。

「高齢者うつ病は物忘れを強く自覚しますが、認知症では自覚が少ない。例えば、『ボケちゃった!』と、大騒ぎして不安を訴える場合はうつ病です。認知症は自覚せぬまま、家族に連れられて病院に来ることが多い。また、うつ病の場合は思考のスピードが低下するので、何か聞かれても反応が遅く、なかなか返答がない。時には考えることを放

棄して『分かりません』と答えることもある。一方の認知症は、反応速度は変わらないので、的外れな返答の時もあります。言葉のキャッチボールはスムーズです」

その他にも違いはある。例えば、認知症の人は「今日が何月何日で、自分がどこにいるのか」を把握する見当識に障害が出るが、うつ病の人は多くは正常のまま

だ。また、うつ病の人は落ち込んで暗い表情になるが、認知症の人はニコニコと笑っていたりする。

「生きていて申し訳ない」

以上のような症状を呈するものが、高齢者うつ病の特徴なのだが、そもそも発症の原因も、普通のうつ病とは大きく異なっている。

「一般的なうつ病の原因としては、脳内の神経伝達物質であるセロトニン（心身の状態を落ち着ける）などの減少と言われていますが、高齢者うつ病の場合は、事情が異なる。主に脳の萎縮と、さらには脳梗塞などの血管病変が原因となること

が分かっています。九三年の広島大学の調査では、六十五歳以上でうつ病を発症した人のうち、実に九三%

「心理的な原因」については、ある興味深い調査結果がある。

東京大学大学院医学系研究科研究員である谷友香子氏（現・東京医科大学歯科大学所員）が、六十五歳以上の男女、三万七千九百九十三人を二〇一〇年から三年にわたって追跡調査したところ、孤食（一人で食事を摂ること）の人は、うつ病の発症リスクが約二・七倍も上がるという結果が出たのだ。男性の場合

は一人暮らしで孤食の状態だと、共食に比べて二・七倍もうつ病を発症しやすい、一方の女性は、一人暮らしでも家族と同居でも、孤食だとうつ病を一・四倍発症しやすいという。

家族と同居して寂しくないはずが、孤食などで孤立感を感じるケースを「心理的孤立」と呼ぶ。高齢者が心理的孤立に陥らないための方法を前出の馬場医師はこう解説する。

「子供さんが仕事の昼休憩中、家にいる親に、一本電話をかけるだけでも違います。『心理的に繋がっている』という安心感を与えら

れる。また、料理の手伝いや、悩み事の相談相手など、取って代わることが効果的です」

こうした喪失体験や心理的孤立が原因のためか、高齢者うつ病は自殺率が高いことも分かっている。

「うつ病の高齢者は、次第に『自分が生きていて申し訳ない』『死んだほうが良い』という希死念慮を抱くようになりやすい」

こう語るのは、新潟市の高橋クリニック院長の高橋邦明医師だ。

新潟県にある松之山町（現在は十日町市）は、一九八五年から三十年にわたって、高齢者うつ病患者の自殺予防に取り組んできた日本有数の地域だ。ここでの活動は、高齢者うつ病の早期治療がいかに重要かを示している。

「当時、人口四千三百人の松之山町の高齢者（九百三十人）自殺率は、全国平均の九倍も高かった。いずれも原因はうつ病です。そこで、私たち精神科医や自治体が協力して、高齢者うつ

「松之山町は農家が多いのですが、例えば、一年のうちで自殺者が一番多いのは、五月と十月の農繁期でした。一日のうちでは、午前十二時と午後三時に多かったです。丁度、若い人が仕事に出掛けて、高齢者が家で一人きりになる時間帯です。また、高齢者うつ病の人は、希死

念慮に囚われると、首吊りや入水など確実に死ねる方法で自殺する、ということも分かりました」（同前）

「ある老人が山で転んで歩けなくなり、それを機に急にうつ病を発症しました。

その人は次第に『死にたい』
 と言うようになった。危険
 な兆候だったので、私はこ
 家族に『くれぐれも目を離
 さないように』と伝えまし
 た。ところが、夜中にご家
 族が一寸目を離れた隙に、
 その老人は這い蹲つて家を出て、裏手の溜池に入つて
 亡くなってしまった(同前)

では、実際に高齢者がうつ病を発症した場合はどう対処すればいいのだろうか。

軽症から中等症の場合は、認知行動療法など、様々な選択肢がある。今回は、自宅でも取り組める、「運動」と「食事」、そして「薬」に絞って紹介したい。

まず運動だが、前出の工藤医師が薦めるのは、自身が多くのお患者を治療する中で考案した「神経クリーニング」だ。脳に酸素を送り、神経を活性化させる健

次は食事だ。「うつ病と食事の関係が注目されるようになったのは、やっと最近になってからです」と語るのは、前出の功刀医師だ。「例えば、ビタミンDは、うつ病予防に効果があります。日光を浴びることで作られますが、きのこを食べべ

「まず両手の中指を小鼻の横に、人差し指は頬骨の上、薬指は鼻と上唇の間、小指は下唇の下、親指は頬の下と、それぞれ当てて、頬全体を五回つまみます。そうしたら今度は、中指だけで小鼻の横を軽く二、三回押します。この二つの行為を三十秒間繰り返し、一日三セット行います。これ

だけでも、だいぶ違うはず
です。顔にはたくさん運動
神経や感覚神経が集中し
ているので、脳に刺激を与
えることができ、イライラ
や不安感の解消ができる」

山田和男医師が語る。「新規抗うつ薬でも高齢者は副作用に注意が必要で、代謝機能が落ちているので、血中濃度が上がったまま、薬剤が体外に排出されにくいからです。さらに、高齢者で高血圧や糖尿病の薬を服用している人

そのため、山田医師は漢方薬をうまく使うことを勧める。

「抗うつ薬を選択する際に、精神科医はある薬を試みて、効果がなければ別の薬を処方します。『この症状にはこの薬』と決まっているわけではない。その点、漢方は、焦燥やイライラがある場合には『抑肝

散』を処方するなど、症状ごとに使い分けることができる。また、漢方が単独で効果を發揮するのは軽症うつ病のみですが、抗うつ薬の作用をアシストしたり、副作用を抑えたりする働きもあるので、より重症の高齢者には併用も効果的です」(同前)